

Liv. 1^o 2^o
9

~~4479~~
Mémoire sur l'usage du forceps
n.º 58.
Par M. JET

L'utilité du forceps a été démontrée avec tant d'évidence qu'il me semble qu'il ne reste plus aucun doute sur ce point. non seulement tous les gens sages et de bonne foi conviennent unanimement de la nécessité de l'employer dans certains accouchemens, mais ceux même qui paroissent les plus prévenus contre ce instrument, sentent quelquefois ^{les} ~~leurs~~ effets nécessaires par le moindre fondement, reconnoissent que quand il y a lieu de s'en servir, il n'est jamais possible d'en substituer d'autre moyen, en un mot en adoptent l'usage.

Mais il ne suffit pas d'être convaincu qu'il y a des cas, où l'accouchement ne peut être heureusement terminé que par son secours, il est essentiel de spécifier avec justesse et précision les circonstances qui le rendent nécessaire, et celles où il est admissible. L'Académie m'a paru désirer un travail particulier sur cet objet; elle pourroit entrer dans ses vues, que je hazarde de lui faire part de mes réflexions. Je sens de reste mon insuffisance à donner des règles certaines, sur un point de pratique aussi important et aussi épineux; mais ce que j'ai l'honneur de lui présenter ne peut être regardé que comme un essai; j'en prétens point établir des dogmes.

Deux sortes de causes exigent nécessairement l'application du forceps. ou il survient dans le tems du travail quelque accident, qui menace également

ARC 24 d. 2 n.º 36



la mère et l'enfant, et auquel l'accouchement seul peut remédier; ou il se présente quelque obstacle à l'accouchement, qui n'est point invincible, mais que les seules forces de la nature ne peuvent surmonter. pour que ces circonstances rendent l'emploi du forceps fructueux et nécessaire, il faut que dans l'un et l'autre cas la tête soit descendue dans le petit bassin, et qu'elle soit trop avancée au passage, pour qu'il soit possible de porter la main dans la matrice, et de retourner l'enfant: ces conditions sont si nécessaires, que quand la tête n'est pas descendue dans le petit bassin, le forceps ne peut avoir après de prise sur elle, et que quand elle est à la portée du forceps, il est de toute impossibilité de la refouler, et d'aller chercher les pieds.

Si donc dans cette position de la tête de l'enfant, il survient à la femme en travail une hémorrhagie considérable, soit qu'elle se manifeste au dehors, soit qu'il y ait des signes d'une perte intérieure, et d'une collection de sang dans la matrice, tels que la tuméfaction du bas ventre les faibleses les syncopes &c., le seul remède pour soustraire la mère et l'enfant au danger qui les menace, est l'application du forceps.

Si la femme en travail est prise de convulsions, les saignées ni de ~~une~~ ^{deux} autres pas modiques ne les feront pas cesser; on ne peut y réunir et sauver l'enfant à l'enfant, qui court alors les plus grands risques, qu'en terminant l'accouchement avec toute la célérité possible: ce sera avec le forceps, si la situation de la tête le permet et interdite tout autre moyen. il en sera de même dans les convulsions ^{dont} ~~de~~ l'enfant peut être agité dans le sein de la mère; car si l'accouchement n'est pas capable de s'empêcher d'espérer dans cet état, c'est au moins le seul moyen d'éviter à un terrible accident qui menace la mère, le danger de la rupture de la matrice.

Qu'une femme grossit tombe en apoplexie, la circulation se ralentit si
sensiblement chez elle que les sucs nécessaires à la nutrition de l'enfant ne lui
sont plus transmis, si dans cet état de la mère l'enfant est quelque temps
dans la matrice, il est de toute nécessité qu'il perde la vie. D'après ce principe
étayé de l'expérience, on voit le parti que l'on doit prendre si le travail
n'est pas commencé; mais s'il est avancé, ce qu'il faut voir dans la cavité
du petit bassin, c'est encore aux forceps que l'on doit avoir recours.

Une femme extrêmement faible, soit qu'elle soit naturellement très délicate,
soit que quelque maladie ou la longueur du travail l'ait épuisée, n'aura
plus de douleurs ou manquera de force pour les faire valoir; c'est par quel
y ait alors une inertie propre de la matrice; c'est un épaississement général; toute
la machine est comme accablée de vis plus de sang, les fibres de la matrice
et des autres agents qui concourent à l'accouchement perdent leur ressort
et perdent leur action. Si dans cette circonstance, aucune raison pressante n'est venue
détourner à faire l'extraction de l'enfant, on a infructueusement employé les
moyens de ranimer la femme, ce que l'on convient faiblement faire à cause des
craintes pour la vie, la punction du forceps est indispensable, supposé qu'on
conditions qui le permettent et l'usage s'en trouve réunies.

Toutes les parties musculaires ne jouissent que d'une somme mesurée de vertu
contractile; quand cette somme a été épuisée par la durée ou par l'intensité
de l'action, il survient une impossibilité d'agir qui tient à l'épuisement de la
force. La matrice est comme les autres parties susceptible de cet épuisement;
elle pourra donc après un travail long, pénible, et infructueux, n'être plus en
état d'être contractée; mais cet état n'est ni ne peut être manifeste, tant que l'enfant
est contenu dans la cavité.



Si cependant quelque signe faisoit connoître que ce organe fût privé de son renfort, & qu'aucun autre accideut ne se joignit à cette espèce d'atonie, bien loin qu'il fût un organe déterminé l'accouchement, il seroit au contraire important de ne rien précipiter, & ce état de la matrice feroit une contre-indication; car si on faisoit alors l'extraction de l'enfant, on exposerait la matrice à rester ^{en} atonie après l'accouchement; & si le placenta se décolle, les vaisseaux de l'intérieur de ce viscère restant isolés & béants, fourniraient une hémorrhagie d'autant plus effrayante que, vu cette atonie, il y auroit lieu de présumer qu'elle ne cesseroit que par la mort de la femme. On s'occuperait donc alors à ranimer les forces avec des cordiaux, & on attendrait que ces moyens se fussent, eussent fait reprendre aux fibres de la matrice, le ton dont elles jouissent naturellement; & retard n'importeroit aucun danger, puisque rien ne périrait alors; mais s'il survient peste, convulsions, ou épuisement, cette circonstance rentre dans la classe de celles où le forceps est absolument indiqué: on seroit donc forcé d'y avoir recours, & aussi de composer ensuite suivant l'urgence du cas.

La sortie du cordon ombilical avant l'enfant, & quelques autres accideuts que je ne puis prévoir, m'ont paru dans le cas d'employer le forceps; c'est pourquoi je ne puis pas restreindre la bonté de l'emploi sans en faire trop étroite; j'ajoute que son application doit avoir lieu, toutes les fois que la tête de l'enfant étant avancée au passage, un accideut pressant, de quelque nature qu'il soit exposerait la vie de la mère & de l'enfant, ou de l'un des deux, & on pourra être convaincu que par l'accouchement.

Voilà actuellement quels sont les obstacles à l'accouchement quels seuls forceps de la nature ne peuvent surmonter, & qui exigent l'application du forceps.

ces obstacles dépendent ou d'un défaut de conformation des os du bassin; ou du manque de proportion entre le volume de la tête de l'enfant, et le calibre du passage qu'elle doit traverser; ou d'une mauvaise position de cette tête dans ce passage; ou enfin de la situation vicieuse, ou d'un trop de volume, de quelque autre partie du corps. Tous ces vices peuvent donner lieu à ce qu'on appelle enclavement.

Le terme enclavement ne doit pas être pris dans sa force stricte et positive; jamais il n'y a d'enclavement parfait; jamais la tête d'un enfant, ni aucune autre partie de son corps, ne peuvent être enclavées dans le bassin, ni même remplir exactement le détroit inférieur pour qu'il soit impossible de faire glisser un corps entre elles, et la partie onéuse qui les serre; mais ces parties peuvent être très étroitement serrées pour que les plus vives contractions utérines ne puissent les faire avancer ni les repousser; et c'est dans ce cas qu'on avoue que la tête, ou quelque autre partie est enclavée. Ce cas est très ordinaire.

Il y a encore une autre espèce d'enclavement, qui ne dépend point du resserrement de la tête par les os du bassin, mais simplement de ce qu'une seule partie de la tête est arrêtée par un seul point du bassin: ainsi l'enclavement de la tête peut être total ou partiel. Il n'est pas nécessaire pour qu'il soit total, que toute la périphérie de la tête soit également restreinte; elle ne pourroit l'être par le détroit inférieur du bassin, puis qu'il est en grande partie circonscrit par des parties molles, et qu'il n'y a pour ainsi dire que trois points onés sur toute la circonférence: il suffit pour constituer l'enclavement total, que deux points opposés de la tête soient ^{arrêtés} ~~arrêtés~~ par deux points opposés du ^{détroit} ~~bassin~~: ces deux points ne peuvent être que les deux tubérosités des ischiums: il ne peut donc y avoir d'enclavement total, que lorsqu'elles ont beaucoup moins d'écartement



qu'elles ne soient en avoir naturellement, ou lorsque la partie qui se présente offre trop de surface ou trop de sautoir pour franchir le passage, quoiqu'il ne soit affecté d'aucun vice.

L'enclavement partiel arrive quand l'occipital est arrêté par la crête des os pubis; quand dans une obliquité excessive en arrière, le front de l'enfant est venu heurter contre cette crête, et s'y est comme accroché; quand un des parietaux est arrêté par l'épine d'un des ischio, qui alors est trop rentrante; quand le cœux trop replié en dedans est entré dans le bouchon de l'enfant, et s'empêche de passer outre, comme M. Levré s'en est observé; ou enfin quand, l'enfant étant venu par les pieds, ou n'ayant pas été apporté, ou n'ayant pas eu le soin de lui mettre la face en devant, se que son menton se trouve arrêté par la crête des os pubis.

Les autres parties du corps peuvent aussi être enclavées: une épaule peut être retenue par les os iliaques heurtés par le pubis; le bras peut s'engager en travers dans la cavité du bassin; un genou étant dans le vagin, l'autre peut rester accroché au détroit; pourvu qu'il est du derrière de l'enfant logé, comme dit M. Levré, dans la partie basse du bassin, je ne pense pas que cette situation puisse constituer un enclavement; le diamètre du bassin d'un enfant est trop étroit, et les parties qui s'en sont engagées ont trop de mollesse, pour que les fortes contractions de la matrice ne puissent les expulser.

De toutes ces espèces d'enclavement tant de la tête que des autres parties du corps, il y en a qui requièrent l'emploi d'instruments, et dans les autres l'avouchement peut être terminé sans son secours, ou du moins ne peut l'être par d'un enfant; c'est ce que j'ai examiné en détail. Comme l'enclavement total de la tête demande une plus ample discussion, avant d'en traiter, je parlerai de l'enclavement partiel, et de celui des autres parties.

Si l'occipital est retenu par la crête des os pubis, ou un des parietaux par

L'épine trop pénétrante d'un des os, l'insertion méthodique d'un des branches du forceps pour
 lever l'obstacle, et remettre les choses en ordre. Il y a des gens qui ont cru de voir à ces leviers
 de Roukhagen par préférence; ces instruments à la vérité pourroient le faire de même; mais en
 comparant la forme de ces instruments, on voit que leur spatule de Roukhagen, étant beaucoup
 plus étroite qu'un doigt de l'enfant, se peut faire et se enfoncer d'accrédit, mieux que
 le forceps par sa largeur et la courbure ne peut faire que de légers dépressions; —
 d'ailleurs le levier étant droit, et d'un peu d'effort, a besoin d'un point d'appui sous
 l'arcade du pubis, et pour, comme l'écrivent M^r Camper, intérer l'utérus; on ne court
 point ce risque avec une branche du forceps, elle n'agit que sur la tête de l'enfant, et
 n'a pas besoin d'appui, ou si elle en a besoin, étant dirigée obliquement, elle saisit que
 sur une branche du pubis, où il n'y a aucune partie à ménager. Il y a encore un autre avantage
 à employer le forceps, que le levier ne peut procurer, c'est qu'il y a cette manœuvre avec une seule
 branche ne suffit pas, on peut tout de suite introduire l'autre, et adhéser la base qu'il y
 le levier le fait; les spatules n'ont donc d'aucun ^{utilité} ~~usage~~, et doit même être proscrite, quoiqu'en
 disent les enthousiastes qui en veulent l'excellence; tous les accoucheurs en jugent de même
 car j'en connais ~~pas~~ ^{aucun} à Paris ~~qui~~ ^{en} accoucheurs sans qui en fassent usage.

Dans les autres espèces d'entassement partiel dont j'ai parlé, le spatule de Roukhagen
 ni le forceps ne sont d'aucun secours: il faut des procédés particuliers, qu'il n'est pas de
 mon sujet de décrire.

quand il s'entassement des parties du corps, lorsque les épaules sont dans une
 mauvaise situation, et enlaidies, et que la main n'est pas assez pour y remédier; si une des
 branches du forceps ne peut le faire, on introduit l'autre à la partie opposée à celle où est la
 première, de façon que l'une soit posée par devant et l'autre par derrière: en agissant
 en même temps avec les deux branches d'un seul côté, on fait une espèce de bascule,
 et par cette manœuvre on vient à bout de débarrasser les épaules: deux leviers pourroient
 faire le même effet, mais avec beaucoup moins d'avantage, et avec beaucoup plus de longueur.

Le bras placé entravers dans le bassin, et le genou arrêté au détroit ne requièrent
 lui-même d'aucun instrument, on lève ces obstacles par la seule opération manuelle.

quand le derrière de l'enfant est logé dans la cavité du sacrum, M^r le comte conseille



de se servir du forceps: si c'est d'après son expérience qu'il donne ce conseil, il est respectable; mais je pense que dans cette position de l'enfant, & d'ailleurs toute est dans l'ordre, l'accouchement se fera sans qu'il soit besoin d'aucun instrument, pour les raisons que j'ai alléguées. le seul incident qui pourroit rendre le forceps nécessaire, seroit si le cœux étoit rempli d'enfants, que les pièces osseuses qui le composent eussent perdu leur mobilité, & fussent soudées entre elles, ce qu'il n'y en a pas d'apparence qu'elles puissent être séparées: la tête d'un enfant qui a une certaine solidité, a beaucoup de peine à vaincre ces obstacles, quand il se présente dans un accouchement naturel, les femmes ne pourroient assurément pas le surmonter.

Verons actuellement l'enlèvement total de la tête; ce sont les signes de cet état qui est plus important d'assigner relativement au forceps; car il est constant que dans ces cas les instruments ne peuvent repasser les torts de la mauvaise conformation du bassin, & de la situation vicieuse de la tête. pour qu'il puisse le faire, & qu'on soit autorisé à l'employer, il faut d'un côté que le vice de conformation ne soit pas excessif, & que de l'autre il y ait des fortes présomptions que l'accouchement ne peut se faire sans un expédient. J'ai tâché d'établir d'après ces principes les règles suivantes sur lesquelles on doit descendre à appliquer ou ne pas appliquer ce instrument.

La distance d'une tubérosité à l'autre, dans l'état de conformation, doit être environ de quatre pouces; si ces deux éminences étoient rapprochées au point de ne pas laisser trois pouces par exemple d'écartement entre elles, le forceps échoueroit infailliblement; on ne pourroit faire passer la tête qu'en le rasant, on ne le pourroit même; l'opération césarienne est alors le seul moyen de terminer l'accouchement.

Il ne sera pas difficile de reconnaître ce genre de defectivité; en introduisant deux doigts dans le vagin on estime facilement cette distance; d'ailleurs il est d'observation que quand ce vice de conformation est porté à un aussi haut degré qu'il se le suppose, toutes les dimensions ont grand & petit besoin pour

Vieilles, toutes les proportions sont manquées; et il est impossible que la tête
de l'enfant dépan le détroit supérieur; ainsi pour le peu qu'on examine à
l'intérieur la structure de ces parties on s'en assurera; ce cas donc qui interdit
absolument les opérations, se manifeste sans peine.

Il n'en est pas de même de ceux où il se faut employer; on n'en juge pas avec
autant de facilité ni de certitude; examinons d'abord quelques-uns de ces cas,
nous verrons ensuite sur quels signes on le déterminera. L'application des
forceps sera indispensable, si les tubérosités des os iliaques, quoique ne laissant
pas entre elles un espace suffisant pour livrer au libre passage à l'enfant,
ne sont pas cependant assez rapprochées, pour empêcher que la tête ne s'insinue avec
cet instrument, et comme assistée par la réunion de ses branches, ne puisse
traverser le détroit: ou si le bassin étant dans les proportions naturelles
la partie supérieure ou inférieure de la face, s'est depuis longtemps engagée
dans le petit bassin, au point de s'être considérablement tuméfiée, et qu'on
ne puisse repousser la tête pour aller chercher du pied; ou enfin si la tête a
beaucoup plus de volume qu'elle ne doit en avoir, sans que l'enfant soit
hydrocéphale. (a)

Les forceps seront aussi indiqués dans le cas où la tête présentera son grand
diamètre au petit diamètre du détroit, de façon qu'une seule repousse au
pubis et l'autre aux sacrum; cette situation rend l'opération très difficile;
mais si la tête s'est engagée ainsi depuis fort longtemps, il n'y a pas d'autre

(a) Je fais cette restriction, car se représenter que la tête d'un hydrocéphale
s'étend, et mettez dans l'obligation d'appliquer les forceps; la mollesse contre nature de cette
partie s'y oppose. L'écoulement est à la vérité retardé dans ce cas à cause du volume exorbitant
de la tête; mais il est d'expérience que les contractions vives et fréquentes de la matrice
viennent à bout de l'allonger et de l'amenuiser prodigieusement, quelquefois même de la faire
craquer, et d'évacuer l'humour contenu sous le crâne, et la tête alors sort aisément
de la vulve.



parti à prendre; car le forceps est toujours préférable au crotchet, et l'usage de ces deux instrumens est alors absolument nécessaire pour faire l'extraction de l'enfant; avec cette différence que s'il n'y a pas de certitude que l'enfant a perdu la vie, on ne peut admettre le crotchet; au lieu qu'on peut sans danger faire passer une branche du forceps sur le face et le tirer pour l'occipital, en prenant la précaution, surtout si l'enfant est vivant, de ne pas l'appliquer sur le nez, et de ne pas mettre son entremise dans l'œil; et quand même il seroit mort, on supposeroit à des reproches si on n'avoit pas évité ces parties.

Il faut beaucoup d'adresse, et employer même un peu de force, pour terminer dans ce cas l'accouchement avec le forceps, et cette opération est très désagréable; car il est rare qu'on tire l'enfant vivant, et on court le risque de faire de grands déchiremens aux grandes lèvres, ou à d'autres parties de la vulve; mais ce le rappelle, c'est le seul moyen d'extraire l'enfant, de l'empêcher de périr si cela est encore possible, et de parer à des accidens plus graves pour la mère ainsi dans cette circonstance, comme dans toutes les autres, de ne pas mais il faut éviter le péril.

quand l'enfant est venu par les pieds, que la tête est arrêtée dans le petit bassin, ou par son tronc, ou par l'éthorax ou par le pectoral, et qu'on juge qu'il y a une espèce d'impossibilité de l'attirer au dehors, le meilleur parti est de le saisir avec le forceps. cette opération présente aussi beaucoup de difficultés, et est très désagréable; car il est impossible que l'enfant vienne à une si forte pression de sa tête, et que celle qui éprouve le choc en combinal d'interrompt la circulation; mais il vaut beaucoup mieux faire usage de ce moyen, quoiqu'il n'y ait presque point d'espérance de le conserver, que de courir le risque de séparer la tête du tronc.

La situation oblique de la tête dans le petit bassin est encore un événement très fâcheux, surtout pour l'enfant, la moelle épinière est comprimée; la

circulation est gênée dans les carotides et les jugulaires, et il ^{peut même} ~~peut même~~ perdre la vie; si la tête s'est engagée depuis quel que temps dans cette position, et qu'elle ne puisse être refoulée, le forceps est la seule ressource; mais la manoeuvre n'est pas la même que dans les autres enlèvements. on s'attachera du côté qui est le plus libre, et on glisera de ce côté la branche qui doit être placée de l'autre; quand elle sera introduite, on la fera passer en dedans jusqu'à l'occiput opposé, ce qui ne pourra se faire sans beaucoup de peine, mais dont enfin on viendra à bout avec de l'adresse; ensuite sans perdre de temps, car les moments sont précieux, ~~on introduira l'autre~~, on introduira l'autre, et on achèvera l'opération.

Il ne faut pas beaucoup de réflexion, dans les deux dernières circonstances dont je viens de parler, pour se déterminer à appliquer le forceps; la nécessité de le faire se présente aisément; dans le cas où l'enfant est venu par les pieds, et que la tête est si fort retenue, que les efforts qu'on a employés n'ont pas pu servir à la déclaver, on juge sans peine qu'il n'y a pas de temps à perdre; et dans celui de la situation oblique de la tête, il est certain ^{qu'elle} ~~qu'elle~~ ne pourra jamais sortir, si on ne fait pas changer la direction de son axe vertical; mais le point de difficulté de s'en voir, dans les autres circonstances que j'ai décrites, ses preuves évidentes que l'accouchement ne pourra se faire sans le secours d'un art.

quoique la face repose sur un des os des illes et l'occiput à l'autre, si le bassin est très étroit et le détroit inférieur très large, que la femme ait de la force, et fasse valoir ses douleurs, l'enfant pourra sortir, après un travail fort long. quoique la partie supérieure ou inférieure ^{de la face} se présente au détroit, si la femme est robuste, et que les contractions soient vives et fréquentes, le travail sera aussi très long, mais enfin l'accouchement pourra se faire; je le dis d'après mon expérience. et qu'il n'y ait pas entre les tubérosités des ischium toute la distance qui doit y être, ou enfin quoique la tête de l'enfant soit très volumineuse, ou absolument



ou par proportion, il n'est point en soi certain que la nature ou la nature ne pourra
seule triompher de l'obstacle qui se présente.

Il n'est donc pas que jamais possible de prononcer irrévocablement qu'elle ne se
suffira pas; il reste toujours beaucoup d'incertitude, les égou s'oppose dans
la pratique. M. Puzos avoit eu que plusieurs fois, pendant le temps qu'on employoit
à aller chercher un forceps qu'il avoit cru nécessaire, une forte douleur en pouvoit
l'enfant; il n'est point d'accouchement un peu simple qui n'ait éprouvé ce petit
désagrément; mais comme dans ces cas douteux on a une alternative donc
les deux termes ne sont pas comparables en inconvénients, il est prudent de
prendre son parti.

Si on ne se détermine pas promptement, on expose la femme à ressentir
pendant long temps des douleurs très vives et inefficaces; à avoir meurtries et
même gangrenées les parties qui supportent le poids des contractions; on s'est
couru à l'enfant les risques de la vie, principalement si la tête est dans une
mauvaise position; et on s'expose soi-même à des douleurs réelles. En employant
au contraire le forceps, si on manœuvre avec adresse et intelligence, l'accouchement
sera promptement terminé; il ne résultera pour l'enfant aucune mauvaise suite
de la pression, qu'on aura été obligé d'exercer sur la tête; et les parties de la
mère n'en éprouveront assurément aucun dommage, elles n'en seront ni
contuses ni déchirées. ces avantages contrebalancent de beaucoup les
douleurs qu'on lui cause par cette manœuvre; et ces douleurs, qui sont le
plus inconvénient qui y soit attaché, ne peuvent pas être mises en parallèle
avec un heurt de travail infructueux; quand même, comme il arrive quelquefois
dans l'enclavement, la femme ressentirait plus de douleurs.

Je résume donc que la tête étant dans une bonne situation, s'il n'y a pas
entre les tubérosités des ischium toute la distance qui doit y être naturellement;

ou si les dimensions du bœnis étant dans l'ordre, la tête s'en avance de côté, ou si la face s'est engagée au détroit, ou si enfin la tête est très volumineuse; le résumé déjà que dans tous ces cas, il y aura des signes plus que suffisants pour engager à employer des forceps, si la femme est depuis longtemps entravée; si les douleurs même pendant tout cet état sont très vives, ou bien tout à coup; ou si ces douleurs commencent enor avec beaucoup de vivacité finissent promptement, ce sont ce qu'on appelle douleurs coupées; si d'ailleurs la femme ne peut uriner, ou quelle ressent de la douleur au fondement; si enfin il s'en forme une grosse tumeur sur la tête de l'enfant, qui augmente de volume sans que la tête en avance davantage. il n'y a pas de doute que, quand tous ces signes sont réunis, même que quand quelques uns d'entre eux se manifestent, l'emploi des forceps est indispensable; et que si on diffère de l'appliquer, on pourra être contraint d'y avoir recours par la suite, et qu'on courra les risques de se honorer ces instruments, en n'en retirant pas tout le succès qu'on auroit pu en attendre, si on les appliquoit à temps.

Je suis plus loin; je pense qu'il n'est même pas nécessaire que les signes présomptifs de l'enlèvement existent pour faire recourir aux forceps. Je suis bien éloigné de conseiller un usage fréquent de ces instruments, et d'approuver ceux qui en usent dans l'accouchement y auroient recours. S'il est des accoucheurs qui le fassent, ce que je ne présume pas, je regarde leur conduite comme très blâmable dans le sens moral; mais il me semble qu'il seroit à propos d'employer quelquefois, que qu'on ne le juge pas indispensable pour terminer l'accouchement, par précaution et pour le plus grand avantage de la mère et de l'enfant.

Une femme très jeune bien constituée, est depuis longtemps entravée d'un premier enfant, la tête n'est pas d'un volume excessif, il n'y a ni de vertèbres qu'on ne trouve



petits tumours; les douleurs sont fortes et rapprochées, en un mot il y a lieu d'espérer qu'avec l'usage et du courage, elle accouchera; mais malgré toutes ces belles apparences l'enfant ne fait point de progrès. si on consulte la nature le soin d'achever son ouvrage, on exposerait la femme à ressentir encore plusieurs heures des douleurs très vives; les fortes compressions, dont l'effort se fait sentir sur le vagin et les parties adjacentes, pourroient faire à ces parties des contusions, des meurtrissures et y interrompre même la circulation; il se feroit un écartement de toutes les symphises des os du bassin: car je pense que personne ne déroque actuellement en doute la possibilité de ces distractions. on expose donc cette femme à des supurations, des encharres gangréneuses, à des douleurs aiguës dans les lombes, à des inflammations et des supurations intérieures, à une claudication dont peut-être elle ne se rétablira jamais; en un mot à une suite d'avis de plus fâcheux les uns que les autres.

étouffée n'est pas de pure imagination, l'expérience le meut souvent sous nos yeux: combien de femmes qui sont accouchées sans le secours d'aucun instrument, après des travaux très longs et très pénibles, portent les fruits de la timidité ou du ménage en mal entendu des personnes à qui elles s'étoient confiées; et qui n'oseroient pas avouer aux infirmités qui les affligent et leur rendent la vie très pénible, si on avoit suivi le moyen favorable de faire venir leur secours.

Ces tristes exemples méritent-ils pas d'être exposés que dans une telle vue, le forceps est nécessairement indiqué; on épargnera à la femme plusieurs heures de douleurs atroces; on lève beaucoup dans un siège ou toute est en position physiologique, on tâte le système nerveux est ébranlé et chez qui cette commotion se sent portée à un plus haut point, peu après l'accouchement avoir les suites les plus funestes; on évitiera les délabremens affreux qui résultent des supurations gangréneuses du vagin de la vessie et du rectum, et qui laissent toujours après elles

des inconvénients inévitables de ce mode, et qui causent l'épuisement et la mort, ou encore les plus affreux désagréments. enfin les os du bassin ne s'écarteront point; toute la pression des branches du forceps ne se fera sentir que sur la tête de l'enfant, elle ne tend qu'à l'effrayer, et ne porte point sur le bassin. ces considérations m'ont plusieurs fois déterminé à l'employer, et j'en ai vu tout lieu de m'en applaudir.

Une femme au contraire qui dans un âge avancé, est pour la première fois entravée de l'enfantement; la conformation de la mère et le volume de la tête de l'enfant sont dans l'ordre; les douleurs sont vives et fréquentes; en vain on le travail comme pour les plus hautes aspirations; mais ce travail dure longtemps et l'accouchement n'est fait point. pourquoi ne le terminerait-on pas avec le forceps? il y a à la vérité une certaine douleur inévitable dans l'usage de ces instrumens; mais cette douleur est infiniment moindre endurée et en violence, que celle que la femme pourra ressentir; d'ailleurs la femme court des risques dans cet état, tandis que non seulement si elle ni son enfant n'en courent aucun par l'application du forceps, est au contraire le moyen de parer aux plus graves accidens auxquels l'un et l'autre sont exposés. outre cela je le répète, y a-t-il la moindre circonstance qu'on ne sera pas obligé d'en venir là, après avoir attendu fort longtemps.

Une femme de trente six à trente sept ans, d'un tempérament assez vigoureux, grosse pour la première fois et à terme, me fut appelée pour l'accoucher sur les quatre heures du matin; les vraies douleurs ne commencent que vers les neuf heures. J'alla touchai alors, et sentis une forte rigidité dans les fibres de l'orifice. elle fut saignée. la saignée produisit l'effet désiré; car peu après le col prit de la souplesse. les douleurs redoublèrent de fréquence et de force, et se continuèrent malgré cela, quoiqu'il n'y eût aucun signe d'enclavement; l'enfant ne faisait aucun progrès. sur les quatre heures et demi après dîner, l'imitation du genre nerveux était si violente que son esprit s'altérait, et qu'elle perdait entièrement la tête: je sentis bien que l'accouchement ne se pouvait mettre fin à cet état. j'avais tout lieu de pressumer



qu'il se ferait sous une heure ou deux; cependant, quoiqu'il n'y eût ni fièvre ni
convulsions, je ne puis faire cesser cet état, que j'allois toute la famille dans les plus
vives alarmes et dans la plus grande inquiétude, je pris le parti de me servir des
sauges. Je tirai l'enfant vivante et en bon état, et la mère recouvra à l'instant son
consent, et eut les suites de couches les plus heureuses.

Je n'ai été auparavant par cette observation dans le dessein de me proposer pour
modèle; je ne rends compte de ma conduite, que dans ^{l'intention} ~~l'intention~~ de la soumettre à la
censure de l'Académie, et j'en serais si on n'a pas à me reprocher d'avoir attendu
trop longtemps à terminer ces aveux humbles.

Il faut observer que j'ai dit du sauge, que l'enclavement n'est pas le seul qui
exige son application; que la méthode de saigner usagée se pratique après fréquemment
dans la pratique; que par son moyen on évite de grands maux; mais que dans les
cas d'enclavement de la tête, il n'est toujours ou presque toujours en doute, et que
le besoin de saigner n'est très souvent qu'une probabilité. C'est à l'expérience de
calculer ces probabilités, afin de prendre un parti décidé à travers les doutes qui se
présentent. La théorie ne peut donner à cet égard des règles assez précises pour servir
de guide dans les cas particuliers, l'habitude et la justesse du raisonnement peuvent
seule faire apprécier les circonstances.